

**TANULMÁNYOK A 60 ÉVES
PÉLEY BERNADETTE KÖSZÖNTÉSÉRE**

BONTAKOZÓ JELENTÉS

Szerkesztők:

Bóna Adrien, Lénárd Katalin, Pohárnok Melinda

Bontakozó jelentés

Bontakozó jelentés

Tanulmányok
a 60 éves Péley Bernadette
köszöntésére



ORIOLD ÉS TÁRSAI

2017 | BUDAPEST

© Oriold és Társai Kiadó, 2017

Minden jog fenntartva! A könyv bármilyen módon történő másolása, sokszorosítása a kiadó és a szerzők írásbeli engedélyéhez kötött.

Szerkesztette: Bóna Adrien
Lénárd Katalin
Pohárnok Melinda

Szakmai lektor: Bálint Ágnes
Láng András

ISBN 978-615-5443-63-3

Nyomdai előkészítés: Szekér Ella

Korrektúra: Budai Katalin

Kiadja: Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft.

1155 Budapest, Szent korona útja 11/1. 4. a.

www.orioldbooks.com | info@orioldbooks.com

Készült az Érdi Rózsa Nyomdában, Érden 2017-ben.

Megrendelhető a kiadó fenti elérhetőségein.

TARTALOMJEGYZÉK

Előszó.....	9
-------------	---

I. Óriások vállán

Az iskolateremtő Kézdi Balázs.....	13
<i>Balikó Márta</i>	
Molière-től a tudományos narratív pszichológiáig	17
Egy tanítvány szemszögéből	
<i>Vincze Orsolya</i>	

II. Mélységes mély a múltnak kútja – evolúciós örökségünk

A normalitástól az abnormalitásig: evolúciós kalandozások.....	25
<i>Bereczkei Tamás</i>	
Féltestvérek és az evolúció	33
<i>Gyuris Petra</i>	
Meglátni és megijedni	41
Az állatfóbia fejlődéslélektani gyökerei kognitív-evolúciós szemmel	
<i>Zsidó András Norbert</i>	

III. Megmérve a mérhetetlent

A gyermek személyes biztonságélménye a családban: mérés és értelmezés	51
<i>Kállai János, Barcsi Beatrix, Dorn Krisztina, Rózsa Sándor, Hollódy Katalin</i>	
A matematikai szorongás és a MAS-UK kérdőív	61
<i>Bernáth László, Krisztián Ágota</i>	
Az istenkapcsolat mint kötődés.....	71
A Kötődés Istenhez Leltár magyar változata (H-AGI)	
<i>Láng András, Szabó Viktória</i>	

IV. Bontakozó képességek a fejlődés során

Útban a kiválóság felé: korai hatások a tehetség kialakulásában	83
<i>Révész György</i>	
Test a lelke mindennek – A testi szelf kibontakozása kisgyermekkorban	97
<i>Lábadi Beatrix</i>	
Moore-paradoxonok mondatok felismerése gyermekkorban.....	111
<i>Kiss Szabolcs</i>	
A hasonlóságdetekció kognitív érési folyamatai gyerekkorban	119
<i>Kocsor Ferenc</i>	
Az érzelmi élmények életkori változása	127
<i>Deák Anita</i>	

V. Rítus, álom, identitás

Identitás és asszimiláció	143
Erich Fromm, Bruno Bettelheim és Erik H. Erikson amerikai pályája <i>Erős Ferenc</i>	
Az álom jelentése a sorsanalízisben	161
<i>Kiss Enikő Csilla</i>	
Átmeneti rítusok a szervezetekben.....	175
<i>Czibor Andrea, Restás Péter</i>	
„Lazítani, próbálj meg lazítani...!”	189
A családi szabadidő szerepe a szubjektív családképben <i>Elblinger Csaba, Bernáth László</i>	
A családtörténeti tudás szerepe a serdülőkori identitás fejlődésében.....	201
<i>Bóna Adrien</i>	

VI. Értelmet kovácsolni mindabból, amit megélünk

A tudományos narratív pszichológia az idő áramában.....	211
<i>Ehmann Bea</i>	
A kognitív disszonancia hatása a termékleírások narratív konstrukciójára.....	223
<i>Pólya Tibor</i>	
Gondolkodás és történelem	233
Az egyéni kognitív folyamatok hatása a történelmi események konstrukciójára <i>Vincze Orsolya, Jenei Dániel, Szél Daniella, Csertő István</i>	
Szelftudatos érzelmekhez kötődő emlékek narratív ko-konstrukciója óvodáskorban	243
<i>Pohárnok Melinda</i>	
A kétségbeesés nyelvi markerei.....	255
Az eriksoni integritás-kétségbeesés szakaszának narratív pszichológiai vizsgálata <i>Hargitai Rita, Szekeres Tamás</i>	
Az átmenet egyes nyelvi jelei szerhasználók narratíváiban.....	269
<i>B. Erdős Márta</i>	
A narratív szemlélet kínálta többletlehetőségek az egyéni belüli folyamatok feltárására	279
Új diagnosztikus támpontok <i>Ihász-Écsi Júlia</i>	
Narratív medicina.....	289
<i>Csókási Krisztina</i>	
Krónikus betegség és identitás	295
Az életrajz megszakadása és narratív rekonstrukció <i>Teleki Szidalisz</i>	

VII. Klinikai gyakorlatból bontakozó tapasztalat

Egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzés kialakulásának főbb állomásai különös tekintettel a klinikai szakpszichológus szakképzésre	305
<i>Forrai Márta</i>	
Az implicit kapcsolati élmények fontossága a pszichoanalitikus kezelésekben	313
<i>Emlékezés a Korai Kötődés Munkacsoportra</i>	
<i>Ajkay Klára</i>	
Mindenki másként csinálja	323
Korlát vagy kapaszkodó – Határok és keretek a nevelésben <i>K. Németh Margit</i>	
„Sötét, gomolygó ködfalon keresztül”	327
<i>Császár Ajna</i>	
Korai beavatkozások szükségessége	335
<i>Lénárd Kata</i>	
Jóból is megárt(hat) a sok?	349
<i>Nagy László</i>	
Couvade – tüneti jellemzők várandós nők partnereinek beszámolóí alapján	357
<i>Zsigmond Eszter, Sz. Makó Hajnalka</i>	
Videójáték-használati zavar és a DSM-5: Vitás pontok és aktuális dilemmák	367
<i>Demetrovics Zsolt, Király Orsolya, Griffiths Mark D.</i>	
Pszichoterápia, pszichológia és idegtudomány.	387
Összefüggések, működésmódok, kutatások <i>Fekete Sándor</i>	

A kétségbeesés nyelvi markerei

Az eriksoni integritás-kétségbeesés szakaszának narratív pszichológiai vizsgálata

Hargitai Rita, Szekeres Tamás

Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Pszichológiai Intézet,
Személyiség- és Klinikai Pszichológia Tanszék

Erik Erikson (1963, 1982) pszichoszociális identitáselméletének utolsó szakasza a nyugdíjas éveket követő időszakot, kiváltképp a 65 éves kor feletti időskort foglalja magában. A halál közeledtének veszélye felerősíti az idős személyek integritásának fontosságát. Ekkor már a generativitás, mint legfontosabb életfeladat fokozatosan elhalványul, s eljön az ideje annak, hogy az idős emberek visszatekintsenek a múltba, áttekintsék életük fordulópontjait, legmeghatározóbb eseményeit. E számvetés során olyan kérdésekre keresik a választ, hogy: *Mi az életem értelme?; Mit érzek e kérdés elhangzása kapcsán?; Melyek életem fordulópontjai?; Mi okozott csalódottságot?; Mit kell elgyászolnom?; Mire lehetek büszke?.* A kérdésekre adott válasz tükrében a személy elfogadja vagy elutasítja saját, eddig leélt életét. Ha az élete folyamán meghozott döntéseket, választásokat, az elért eredményeket és élményeket a tapasztalatok kincsestárának tekinti, amely erőforrást jelent számára a halál árnyékában, akkor énje eljutott a teljesség állapotába, vagyis elérte az *integritást*. A szubjektív élményvilág szintjén mindez azt jelenti, hogy a visszatekintés jó érzésekkel tölti el az idős embert, életének minden hibája, gyengesége, gyarlósága ellenére elfogadja a múltat: „meg kellett történnie, s ... semmiképpen sem lehetett volna másként” – írja Erikson (1963/2002, 265. o). Ha azonban a személy nem képes életét egyszerinek, egyedinek és megismételhetetlennek – voltaképpen ajándéknak – tekinteni, akkor keserű *kétségbeesést*, reményvesztettséget, levertséget él át. A kétségbeesés azt a keserű csalódottságot fejezi ki, hogy az „idő már rövid, túl rövid ahhoz, hogy új életet kezdjünk s a teljességhez vezető új utakkal kísérletezzünk” (Erikson, 1963/2002, 265.).

Klinikai szempontból az egyedi múlt elfogadásának hiánya, a reménytelenség és a jelentésnélküliség az én elértéktelenedéséhez és negatív énképhez vezethet, amely a negatív affektusokkal kiegészülve alapvető a depresszió etiológiájában (Beck, 1967; Watson, Clark, Tellegen, 1988). Az empirikus kutatások megerősítik azt a tényt, hogy a koherenciaérzés (Antonovsky, 1987), illetve a depresszív tünetek és az élettél való elégedettség közötti kapcsolat nem direkt jellegű, hanem azok az érintegritás-kétségbeesés jelensége által mediálódnak (Dezutter, Wiesmann, Apers, Luyckx, 2013). Az integráció vagy a kétségbeesés állapota azonban nem csupán intrapszichés szinten mutatkozik meg, hanem interper-

szonális vonatkozásai is jelentősek. Az integráció által az idős ember képessé válik a narcizmus meghaladására, méltányolja mások életét – „ha az én életem jelentése pozitív, akkor mindenkié az, vagy legalábbis azzá válhat” (Hearn, Saulnier, Strayer, Glenham, Koopman, Marcia, 2012, 3.). Az éníntegritás-kétségbeesés szakasza fontossága ellenére a legkevésbé vizsgált eriksoni életciklus valamennyi fejlődési szakaszt figyelembe véve, mi több, konceptuálisan is a két leginkább homályba burkolózó fogalomról van szó. Mindezek tükrében az eriksoni pszichoszociális fejlődés utolsó szakaszának empirikus vizsgálata messze-menőig indokolt. Jelen tanulmány hármas célkitűzést valósít meg:

1. Elsődleges célunk annak a nemzetközi kutatási eredménynek a megerősítése, mely szerint az *ego-integráltság erős pozitív korrelációt mutat az életminőséggel* (lásd pl. James, Zarrett, 2006).
2. Másodsorban – a tudományos narratív pszichológia (lásd részletesen László, 2012) alapvetése nyomán – amellet érvelünk, hogy az éníntegritást-kétségbeesést feltáró strukturált interjúk narratív pszichológiai tartalomelemzése során *bizonyos nyelvi markerek érzékenyen jelzik a kétségbeesés vagy integráltság állapotát*. A narratív pszichológiai kutatócsoport korábbi empirikus eredményei alapján fogalmaztuk meg hipotéziseinket, mely szerint az éníntegritással rendelkező vizsgálati személyeket alacsonyabb tagadás, alacsonyabb szelfreferencia, magasabb mi-referencia, a pozitív érzelmek magasabb aránya, nagyobb mértékű aktivitás és a kognícióra utaló kifejezések nagyobb aránya jellemzi a kétségbeesett csoporthoz képest.
3. Harmadrészt, azt kívánjuk vizsgálni, hogy vajon a kétségbeesés intrapszichés dinamikája – a nyelvi markerek tükrében – azonos-e az időskori depresszióval. Hipotézisünk szerint a *depresszió és a kétségbeesés egymástól elkülöníthető konstruktumok*.

Empirikus vizsgálat

Vizsgálati személyek

A vizsgálati mintát 28 fő alkotta, 24 nő és 4 férfi vett részt a vizsgálatban. A mintába való beválasztási kritériumot a 65 éves kor feletti életkor jelentette, a mintavétel nem valószínűségi mintavételi eljárás alapján: nyugdíjasklubokban és idősek otthonában értük el a vizsgálati személyeket. A vizsgálati személyek a kutatásban való részvételt önként vállalták, abban ellenszolgáltatás nélkül vettek részt.

Mérőeszközök

Az alapvető szociodemográfiai adatok (nem, életkor, iskolai végzettség, családi állapot, lakóhely) rögzítése mellett két validált kérdőív kitöltésére került sor

papír-ceruza módon. Az első a *Modified Erikson Psychosocial Stage Inventory* (MEPSI, Darling-Fisher és Leidy, 1988) Énintegritás-Kétségbeesés alskálája, amelyet Móré Melinda (2014) fordított magyarra, és ő adta közre annak alapvető pszichometriai jellemzőit. A kérdőív a nyolc pszichoszociális krízis vonatkozásában tesz fel tíz-tíz kérdést, a válaszadás ötfokú Likert-skálán történik. Az alacsony összpontszám a krízis negatív kimenetelére – a kétségbeesésre – utal, míg a magas pontszám az én integráltságát jelzi. Az alskála tételhomogenitása megfelelő (Cronbach- $\alpha=0,80$; Darling-Fisher és Leidy, 1988).

A MEPSI mellett az életminőséget mértük, az Egészségügyi Világszervezet rövidített életminőség-kérdőíve, a *WHOQOL-BREF* (Paulik és munkatársai, 2007) segítségével. A huszonhat tételes kérdőív az általános egészség érzése mellett négy fontosabb tárgykör mentén szerveződik. a.) Az életminőség fizikai skálája a fájdalmat, a kezelésre szorulást, a személy erőnlétét és mozgási képességét, az egyén alvását, mindennapos életvitelét, valamint munkaképességét vizsgálja. b.) Az életminőség pszichológiai dimenziója a pozitív érzéseken, az élet értelmességén, a koncentrációképessegen, az egyén önbecsülésén alapul. c.) A *társas kapcsolati tárgykör* a személyes kapcsolatokat, a nemi életet, valamint a társas támogatást térképezi fel. d.) A *környezeti tárgykör* a biztonságérzetet, a fizikai védettséget, az alapvető szükségletek kielégítettségét mutatja. A válaszadás ötfokú Likert-skálán történik. A kérdőív belső konzisztenciája kiváló (Cronbach- $\alpha=0,93$; Paulik és munkatársai, 2007).

A strukturált interjú és annak elemzése

A tesztbatteria kitöltését követően került sor a strukturált interjú felvételére, amely három, az eriksoni egointegritás-kétségbeesés szempontjából releváns, emlékekkel és érzelmekkel gazdagon átszőtt kérdésen alapult. a.) *Milyen eseményeket tekint élete fordulópontjának?* b.) *Mennyire érzi magát magányosnak?* c.) *Hogyan vélekedik az elmúlásról?* Az interjúk a diktafonnal történt rögzítést és a szó szerinti átírását követően alkalmassá váltak a narratív pszichológiai tartalomelemzés számára. A tudományos narratív pszichológia elméleti koncepciója szerint a történetek, kiváltképp az élettörténeti epizódok olyan pszichikus reprezentációs formák, amelyek alapján a narrátor személyiségére, tárgykapcsolataira, intrapszichés dinamikájára, énjének érettségére, identitására és akár jövőbeli viselkedésére következtethetünk (László, 2005).

A narratív pszichológiai tartalomelemzés automatikus eszközét a NarrCat (László és munkatársai, 2013) program jelenti, amely az énelbeszélésekben, személyes történetekben azonosítja és kvantifikálja a pszichológiai szempontból releváns nyelvi jegyeket. A számszerűsíthetőség által a kapott adatok statisztikai szempontból feldolgozhatók, ezáltal a tartalomelemzés idiografikus szemléleti kerete nomotetikussá tehető, következésképpen hipotézisek is tesztelhetők ily módon. A NarrCat programon belül az érzelmekre, a kogníció-

ra, az aktivitásra és passzivitásra, a tagadásra, a szelf- és mi-referenciára utaló nyelvi markerek kvantifikálása valósult meg. A Fülöp és munkatársai (2013) által kidolgozott Érzelem valencia modul az érzelmre utaló szavakat pozitív és negatív kategóriába rendezi. Például az öröm, a remény, az elégedettség pozitív érzelmekre utaló kifejezések, míg a szenvedés, csalódottság, a félelem negatív valenciájúak. E szavak valenciájának vizsgálata a narrátor érzelmi életének, énképének, önértékelésének az érzékeny mutatója. A modul jelen mintán való alkalmazása az integrációt és a kétségbeesést kísérő érzelmek azonosítása miatt messzemenőig indokolt. Az érzelmek mellett fontos a narrátor mentális folyamatainak azonosítása is. A *Kognitív modul* (Vincze és László, 2010) a mentális folyamatokra, illetve állapotokra utaló igéket (pl. dönt, fontolgat, vitázik), főneveket (pl. gondolat, döntés, ötlet) és idiómákat (pl. tisztáz valamit, túljut valamin) azonosítja. Az integrációhoz nélkülözhetetlen a múlt elfogadása, annak kognitív megmunkálása, a korábbi történések értelemmel, jelentéssel, koherenciával való felruházása. Ez magyarázza a kognícióra vonatkozó modul jelen kutatásban való alkalmazását. A Szalai és László (2010) által kidolgozott *Aktivitás modul* a szöveg szintjén az aktivitásra és a passzivitásra utaló nyelvi markereket ismeri fel. Az aktivitás a főhős környezetével való hatékony bánásmódjára utal, a megküzdés aktív formáira, ahol a szereplő kontrolláló, cselekvő ágensként jelenik meg (pl. tettem, csináltam, választottam, kezdtem). Ezzel szemben a passzivitás magas aránya a világ eseményeinek elszenvedését jelzi, a belső kontroll hiányát, az eseményekkel való sodródásra utal (pl. történt, alakult, adódik). Az aktivitás-passzivitás nyelvi markereinek felismerése és beazonosítása szintén indokolt, hiszen az integritás feltételezi a korábbi életeseményekkel kapcsolatos döntéshozatalt és felelősségvállalást, egyszóval az ágenciát. A *Tagadás modul* (Hargitai és munkatársai, 2005) a tagadó szavakat, a tagadó névmásokat, tagadó határozószavakat, tagadó névutókat és fosztóképzőket azonosítja. Pszichológiai szempontból az akadályok legyőzésének képtelenségével, a hiányérzettel, a világ értéktelenségével s szélsőséges esetben az öndestrukcióval függ össze. Jelen kutatásban való alkalmazását az indokolja, hogy érzékenyen utalhat a kétségbeesés állapotára. A *Szelf- és mi-referencia modul* (Hargitai és munkatársai, 2005) olyan esetekben jelez találatot, amikor a szövegben az egyes szám első személy vagy a többes szám első személy jelenik meg. Az egointegritás-kétségbeesés szempontjából nemcsak az intrapszichés, hanem az interperszonális jellemzők detektálása is alapvető, a fenti modulok ennek felismerését szolgálják. Továbbá, a tagadás mellett a szelfreferencia modul a kétségbeesés és a depresszió egymástól való elkülönítésének fontos differenciáldiagnosztikai jellemzője lehet.

Eredmények

Leíró statisztikák

A válaszadók átlagéletkora 73,29 év (SD=6,6 év), a legfiatalabb válaszadó 65 éves, a legidősebb 88 éves. 10 résztvevő 65 és 69 éves kor közötti, a minta 39%-a 70 és 79 éves kor közötti, a minta 25%-a idősebb 80 évesnél. Családi állapotukat tekintve a minta 36%-a házas, 39%-a özvegy, 21%-a elvált és 1 fő egyedülálló. Iskolai végzettség: 50% a felsőfokú végzettségűek aránya, 36%-uk középiskolát végzett, míg 14%-uk legmagasabb iskolai végzettsége a befejezett nyolc osztály.

Az alkalmazott kérdőívek faktorainak reliabilitásvizsgálata során megállapítottuk, hogy a Módosított Eriksoni Pszichoszociális Kérdőív Énintegritás-Kétségbeesés alskálájának Cronbach- α értéke meghaladja a kritikusnak tekinthető 0,6-os értéket (Cr- α =0,63). A WHOQOL-BREF faktorok Cronbach- α értékei szintén megfelelőek (Cr- α =0,68-0,81), a teljes életminőség-mutató tételhomogenitása kiváló (Cr- α =0,91). A választott kérdőívek a megbízhatóságuk alapján alkalmasak a hipotézisek tesztelésére.

A hipotézisek vizsgálata

Az életminőség és az énintegritás összefüggése

Az első hipotézis szerint az egointegráltság erős pozitív korrelációt mutat az életminőséggel. A MEPSI eredményei és az életminőség fizikai tárgyköre között szignifikáns, erős pozitív összefüggés mutatkozik: $r=0,68$ $p<0,01$. Szintén szignifikáns, erős pozitív összefüggés jellemzi a MEPSI pontszám és az életminőség pszichológiai tárgyköre közötti kapcsolatot ($r=0,79$ $p<0,01$). Szignifikáns, közepes erősségű kapcsolatot mutat ($r=0,42$ $p=0,012$) a MEPSI pontszáma és az egyén társas kapcsolatainak tárgyköre. Az életminőség környezeti faktora és a MEPSI eredmények között szintén szignifikáns, közepesen erős a kapcsolat: $r=0,63$ $p<0,01$. Az eredmények alapján megállapítható, hogy hipotézisünk igazolást nyert, vagyis az egointegráltság az életminőség valamennyi faktorával pozitívan jár együtt, legerősebb a pszichológiai és a fizikai jólléttel való kapcsolata.

A kétségbeesés nyelvi markereinek azonosítása

A második hipotézis tesztelése érdekében a vizsgált mintán belül létre kellett hozni egy integrált működéssel jellemezhető csoportot és egy másikat, amelyek tagjai a kétségbeesés állapotában vannak. Az alábbiakban röviden ismertetjük a csoportok kialakításának módszertanát. A vizsgálati személyek Módosított Eriksoni Pszichoszociális Kérdőíven elért pontjainak átlaga 37,68, szórása

1,05. A kétségbeesett csoportot így azok a vizsgálati személyek alkotják, akiknek MEPSI pontszáma alacsonyabb az átlag plusz két szórásnyi tartománynál, tehát 35 vagy annál alacsonyabb értéket érnek el, míg az integrált csoportot – a nemzetközi kutatási eredményeknek megfelelően (Darling-Fisher és Leidy, é.n.) – a 40 vagy afeletti pontszámot elérők alkotják. Az 1. számú táblázat a *Kétségbeesett* és az *Integrált csoport* leíró statisztikáját szemlélteti az életkor és az iskolai végzettség tükrében.

1. táblázat. Az integrált és a kétségbeesett csoport demográfiai jellemzői

Vizsgált változók	Kétségbeesett csoport ($M_k \pm SD_k$)	Integrált csoport ($M_i \pm SD_i$)	t-próba	
			t	p
Életkor	73,82 $\pm$ 7,84	75,54 $\pm$ 5,54	t(20)=0,59	p=0,558
Befejezett osztályok száma	12,00 $\pm$ 2,89	13,54 $\pm$ 2,29	t(20)=-1,39	p=0,181

Az 1. számú táblázat adatai jelzik, hogy a két vizsgált csoport sem az életkor, sem az iskolai végzettség tekintetében nem különbözik egymástól. A családi állapot vonatkozásában elvégzett Kruskal-Wallis-próba eredménye: khi-négyszet=5,79 p=0,122. Következésképpen – jelen mintán – kizárhatjuk azt a tényt, hogy a kétségbeesés és az egointegráltság összefügg az életkorral, az iskolai végzettséggel vagy a családi állapottal.

A soron következő, 2. számú táblázat az interjúk narratív pszichológiai tartomelemzése nyomán kapott relatív gyakorisági értékeket (releváns nyelvi markerek száma osztva a történet össz-szószámával) jelzi a két csoport adatai tükrében. A Shapiro-Wilk-tesztrel végzett normalitásvizsgálat eredménye alapján a narratív változók közül a kognícióra és a szelfreferenciára utaló nyelvi markerek követnek normál eloszlást, így a két csoport átlagainak összehasonlításakor elsősorban nem paraméteres eljárást, Mann-Whitney-próbát alkalmaztunk.

A szószám tekintetében nem különbözik a két csoport, vagyis az interjúhelyzetbe való bevonódás alapján nem tudjuk elkülöníteni az integrált és a kétségbeesett állapotot. A nyelvi markerekre vonatkozó hipotézisek közül a *negatív érzelmekkel* és az *aktivitással* kapcsolatos feltételezés igazolódott maradéktalanul. A kétségbeesett csoport tagjainak interjúiban háromszor annyi negatív érzelemre utaló kifejezés található, mint az integrált csoport szövegeiben. Emellett a kétségbeesett csoport aktivitásra utaló szavainak száma harmada az integrált csoporténak. Mindezt megerősíti a passzivitás vonatkozásában kapott tendenciaszintű különbség (p=0,076): háromszor annyi passzivitásra utaló kifejezést használnak a kétségbeesett csoport tagjai. Továbbá, a mi-referencia tendenciaszintű különbsége (p=0,055) azt jelzi, hogy a kétségbeesett állapotban lévők interjúiban feleannyi csoportra, közösségre, együttes élményre utaló szófordulat

2. táblázat. Az egointegrált és a kétségbeesett csoport narratív változóinak relatív gyakorisága

Narratív változók	Kétségbeesett csoport ($M_k \pm SD_k$)	Integrált csoport ($M_i \pm SD_i$)	Statistikai próba	
			Z / t	p
Szószám	557,9 $\pm$ 410	609,3 $\pm$ 450,8	Z=-0,033	p=0,974
Pozitív érzelem	0,006 $\pm$ 0,009	0,004 $\pm$ 0,002	Z=-0,298	p=0,766
Negatív érzelem	0,0086 $\pm$ 0,007	0,0028 $\pm$ 0,003	Z=-2,393	p=0,017
Kognitív igék	0,015 $\pm$ 0,007	0,017 $\pm$ 0,0065	t(20)=-0,68	p=0,504
Aktív szavak	0,0013 $\pm$ 0,014	0,004 $\pm$ 0,002	Z=-2,55	p=0,011
Passzív szavak	0,0093 $\pm$ 0,01	0,0028 $\pm$ 0,0017	Z=-1,77	p=0,076
Tagadás	0,036 $\pm$ 0,015	0,039 $\pm$ 0,009	Z=-0,099	p=0,921
Szelfreferencia	0,064 $\pm$ 0,03	0,07 $\pm$ 0,019	t(20)=-0,562	p=0,58
Mi-referencia	0,0048 $\pm$ 0,006	0,01 $\pm$ 0,01	Z=-1,92	p=0,055

(A szignifikáns összefüggéseket félkövérrel emeltük ki, a tendenciaszintű kapcsolatot kurzívval jelöltük.)

található (pl. mi, együtt, beszélünk, csináltunk, imádkozunk). Várakozásunkkal ellentétben azonban a tagadás, a kogníció és a szelfreferencia vonatkozásában nem kaptunk szignifikáns különbséget az integrált és a kétségbeesett csoport tagjai között.

Kétségbeesés vagy depresszió

Vizsgálatunk harmadik célkitűzése arra a kérdésre keresi a választ, hogy a kétségbeesésként azonosítható intrapszichés dinamika – csupán a történetekben megjelenő nyelvi jegyek alapján – megfeleltethető-e az időskori depresszió narratív sajátosságaival. Hipotézisünk szerint a depresszió és a kétségbeesés egymástól alapvetően különböző konstruktumok. Az integrált és a kétségbeesett csoport negatív valenciájú szavaiban található markáns mennyiségi különbség megerősíteni látszik a depressziós dinamikát, hiszen a negatív affektusok kitüntetett szerepe bizonyított a depresszió etiológiájában. Mi több, nemzetközi kutatási eredmények igazolják azt a tényt, hogy az életkor előrehaladtával növekszik a pozitív affektusokra utaló szavak száma és csökken a negatív valenciájúaké (lásd például Pennebaker és Stone, 2003). Ezen eredmények tükrében a jelen

mintán feltárt ellentétes tendencia a depresszív dinamika melletti érv. Kérdés azonban, hogy a többi, általunk vizsgált nyelvi marker mennyiben erősíti meg a fentieket.

Korábbi empirikus kutatásunkban (Hargitai, 2008) középkorú (átlagéletkoruk 48 év), major depresszióban szenvedő diagnosztizált pácienseket hasonlítottunk össze egészséges kontrollszemélyekkel élettörténeti elbeszéléseik narratív jegyei alapján. A nemzetközi adatokkal egybehangzóan (lásd pl. Junghaenel, Smyth, Santner, 2008; Edwards és Holtzman, 2017) megállapítottuk, hogy a depressziós betegeket az egészséges személyektől a tagadás nyelvi markereinek emelkedett – 4% feletti – aránya különbözteti meg az egészséges kontrollszemélyektől, a magas – 11% feletti – szelfreferencia-érték mellett. Jelen kutatás kétségbeesett mintáján a tagadás nyelvi markereinek relatív gyakorisága az egy-mintás Wilcoxon előjeles rangteszt alapján nem különbözik a 4%-os kritikus értéktől ($p=0,789$), más szavakkal, a mintánk a tagadás vonatkozásában a depressziós betegekéhez hasonló arányt mutat. Ugyanakkor a szelfreferencia relatív gyakorisága szignifikánsan kisebb ($p=0,003$) a 11%-os referenciaértéknél, tehát ez utóbbi eredmény nem igazolja a depressziós dinamikát. Azonban érdemes figyelembe venni azt a tényt, mely szerint az énrre utaló nyelvi markerek aránya az életkor előrehaladtával csökken (Pennebaker és Stone, 2003). A depressziós minta vizsgálati személyei éppen 25 évvel fiatalabbak a jelen mintánál, következésképpen a 11%-os referenciaértéktől való eltérést a minta magasabb életkora is okozhatja. Megállapítható tehát, hogy a narratív változók sorából nem csupán a negatív affektusokra utaló szavak emelkedett aránya erősíti meg a depressziónak megfeleltethető intrapszichés dinamikát, hanem a tagadásra utaló nyelvi markerek aránya is. A szelfreferencia vonatkozásában azonban még életkorban illesztett mintán történő empirikus kutatások szükségesek.

A kétségbeesett csoport negatív affektusokra vonatkozó kifejezéseinek kvalitatív elemzése tovább árnyalhatja a fenti képet. A depressziós betegek élettörténeti narratíváit negatív érzelmként a „hiány” és a „veszteség” élménye hatja át, ezzel szemben a jelen minta kétségbeesett csoportját elsődlegesen a „félelem” árasztja el, ezt követi a „fájdalom” élménye, majd a „hiány” és a „csalódottság” érzése. Ezen eredmények jól értelmezhetők az eriksoni szemléleti keretben, ahol a számvetést a halál közelsége indukálja. Aki nem éri el a teljességet, vagyis az én integráltságát, az nem képes kihúzni a közelgő halál méregfogát, a lét végesége miatti félelem élménye uralkodik el rajta. Mindemellett a fájdalom gyakori említése szorosan összekapcsolódik az életminőség fizikai aspektusával: a kétségbeesés rosszabb egészségmutatókkal jár együtt, magasabb fájdalommal, alacsonyabb aktivitással, alacsonyabb munkaképességgel társul. A depressziós betegek olyannyira jellemző hiány érzése csak harmadik a rangsorban. Ezt a csalódottság élménye követi, amelyet az új élet kezdetéhez szükséges idő rövidsége táplál. A fenti kvantitatív és kvalitatív eredményeket összegezve megállapíthatjuk, hogy a kétségbeesett csoportot tehát nem a klasszikus, veszteségélmé-

nyen és hiányon alapuló major depressziónak megfeleltethető dinamika jellemzi önmagában, hanem az kiegészül a félelem és a szorongás alapvető élményével.

Diszkusszió

Jelen tanulmány az eriksoni pszichoszociális fejlődésmodell – legkevésbé vizsgált – utolsó szakaszának, a kétségbeesés versus integráltság állapotának empirikus vizsgálatára vállalkozott. 65 év feletti idős személyek kérdőíves módszereken és a strukturált interjún alapuló narratív pszichológiai tartalomelemzéses vizsgálata nyomán az alábbi legfontosabb megállapításokat tehetjük. A kétségbeesés, illetve az integráltság olyan pszichés állapot, amely nem függ a személyek életkorától, iskolai végzettségétől vagy családi állapotától. A kétségbeeséssel szembeni integráltság állapota bio-pszicho-szociális szempontból kiemelt fontosságú, ugyanis az életminőség valamennyi faktorával pozitív korrelációt mutat, legerősebb a kapcsolata a pszichológiai és a fizikai jólléttel. Más szavakkal, akik integrált állapotban vannak, azok az életet értelmesnek és pozitívnak tartják, s magas önbecsülés jellemzi őket. Mindemellett fizikai értelemben is egészségesebbek, kisebb mértékű fájdalomról, jobb alvásról, jobb erőnlétről, magasabb szintű mozgás- és munkaképességről számolnak be. Korreláción alapuló vizsgálatról lévén szó, természetesen nem zárhatjuk ki az ellentétes irányú összefüggést sem. Más szavakkal, a fizikai jólléttel, mozgás- és munkaképességgel jellemezhető idősek – jobb egészségi állapotuknak köszönhetően – nagyobb valószínűséggel érik el és élnek meg az eriksoni értelemben vett integráltság állapotát.

A kétségbeesés állapotának narratív pszichológiai markerekkel történő azonosítása során megállapítható, hogy a negatív érzelmekkel és az aktivitás hiányával kapcsolatos hipotézis igazolódott maradéktalanul. Másként fogalmazva, a kétségbeesés intrapszichés állapotát a *negatív érzelmek háromszor magasabb előfordulási gyakorisága* és az *aktív igék hiánya* jelzi elsősorban. A kétségbeesés a szubjektív élményvilág szintjén negatív affektusokban – többnyire félelemként – manifesztálódik, míg viselkedéses formában az aktivitás és a kontroll hiányában érhető tetten. Várakozásunkkal ellentétben a kétségbeesés állapota, jelen mintán és az általunk használt módszerekkel kognitív szinten nem különböztethető meg az éniintegrált működéstől. Megállapítható tehát, hogy az eriksoni integráltság versus kétségbeesés szakaszának azonosításában a kognícióhoz képest az érzelmek meghatározóbbak, a valencia mentén csoportosított érzelmekre utaló nyelvi markerek – a mentális igékkel összevetve – érzékenyebben jelzik a kétségbeesés szubjektív élményvilágát. Mindemellett, az egointegritás-kétségbeesés állapotát jelző szelf- és mi-referencián alapuló interperszonális sajátosságok azonosítása érdekében további, nagyobb elemszámú és életkorban illesztett mintán történő vizsgálatok szükségesek.

A tanulmány harmadik célkitűzése alapján arra a kérdésre kerestük a választ, hogy a kétségbeesés állapota mennyiben azonosítható a depresszió jelenségével. A kétségbeesett állapotban lévő vizsgálati személyek strukturált interjúinak narratív pszichológiai tartalomelemzése alapján megállapítottuk, hogy a negatív valenciájú affektusok, a passzivitásra utaló kifejezések és a tagadás nyelvi markereinek emelkedett volta révén igazolják a depressziós működésmódot, azonban a szelfreferencia kapcsán további empirikus kutatások szükségesek. Ugyanakkor a kétségbeesett állapotban lévő vizsgálati személynél a depresszív jellemzőkhöz szorongáson alapuló élmények is társulnak, amelyet elsődlegesen a haláltól és az elmúlástól való félelem táplál. A szorongáson alapuló tünetek, panaszok jelenlétét igazolja a kétségbeesés és az életminőség fizikai tárgykörének erős korrelációja: a kétségbeesett vizsgálati személyek nagyobb mértékű fájdalomról, gyengébb erőnlétről, alacsonyabb alvásminőségről számolnak be.

A fenti következtetéseken túl kutatásunk módszertani szempontból is újszerű. A narratív jegyek pszichológiai jellemzőkkel való kapcsolatát korábban főként fiatal felnőttek (lásd pl. Ehmann és munkatársai, 2011; Péley, 2002; Pohárnok, 2004; Pólya, 2007) és középkorú személyek mintáján (pl. Hargitai, 2008) vizsgáltuk. Jelen kutatás kizárólagosan időskorú vizsgálati személyekre fókuszál, ily módon korábban még nem vizsgált mintán igazoltuk a tudományos narratív pszichológia elméleti koncepcióját, mely szerint a történetek, mint reprezentációs formák alkalmasak a narrátor személyiségének, tárgykapcsolatainak, identitásának megismerésére. Továbbá, kutatási eredményeinket a gyakorlat – kiváltképp a klinikai- és az egészségpszichológia – szolgálatába állíthatjuk, az idősek életminőségének javítása terén és a depresszió primer prevenciója kapcsán használhatjuk.

Kitekintés

A téma kapcsán természetesen számos kérdés, további kutatási irány bontakozik ki. Az egyik legfontosabb kérdés, hogy az egyén pontosan mikor találkozik az életciklus utolsó kihívásával? Az időskor nagyon pontatlan fogalom, például az Amerikai Egyesült Államokban igen gyakori a 65–70 éves kor feletti, tehát posztgeneratív korban lévő nyugdíjasok visszafoglalkoztatása, míg más idősek éppen aktív nagyszülőként folytatják generatív periódusukat. Következésképpen a téma részletesebb kibontásakor nem hagyhatjuk figyelmen kívül az idősek társas-kulturális és kiváltképp gazdasági környezetbe való beágyazottságát. Másrészt, természetesen elfogadjuk azt a nézetet, mely szerint az egointegráltság és a kétségbeesés csupán a kontinuum két végpontját alkotják, s mindemellett lehetnek egyéb közbülső állapotok is (Erikson, Erikson, Kivnick, 1986). Például az álintegrált (pseudointegrated) típust azok az idősek alkotják, akik tagadják életeseményeik problémás és elfogadhatatlan elemeit, ezáltal tartják fenn az integrált állapot rendkívül törékeny s tűnékeny látszatát. Szintén valahol a két

végpont között helyezkedik el a *nem-exploráló* (nonexploring) típus, akiknél hiányzik az introspekció, így elmarad az élet értékeinek, céljának, jelentésének önreflektív módon történő vizsgálata. E lehetséges típusokat alkotó személyek identitásának, pszichés jellemzőinek nyelvi markerek segítségével megvalósuló vizsgálata szintén fontos és érdekes kutatási témát rejt. Harmadrészt, a kétségbeesés empirikus vizsgálata kapcsán az elemzésbe bevont narratív pszichológiai modulok tárházát szintén bővíthetjük: a NarrCat program időperspektíva modulja (Ehmann, Garami, Naszódi, Kis, László, 2007) alapján feltárható az integritás és a hozzá kapcsolódó bölcsesség. Az éníntegritással társuló valódi bölcsesség az idő transzcendentálását jelenti, a jelen pillanat ölelésében való létezést.

Felhasznált irodalom

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health. How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass, San Francisco.
- Beck, A. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. University of Pennsylvania Press, Philadelphia
- Darling-Fisher, C. és Leidy, N. K. (é.n). *The Modified Erikson Psychosocial Stage Inventory (MEPSI)*. Unpublished guidance.
- Darling-Fisher, C. és Leidy, N. K. (1988). Measuring Eriksonian development in the adult: The Modified Erikson Psychosocial Stage Inventory. *Psychological Reports*, 62, 747–754.
- Dezutter, J., Wiesmann, U., Apers, S. és Luyckx, K. (2013). Sense of coherence, depressive feelings and life satisfaction in older persons: closer look at the role of integrity and despair. *Aging és Mental Health*, 17, 839–843.
- Edwards, T., & Holtzman, N.S. (2017). A meta-analysis of correlations between depression and first person singular pronoun use. *Journal of Research in Personality*, in press.
- Ehmann B., Balazs L., Fulop E., Hargitai R., Kabai P., Peley B. és Laszlo J. (2011). Narrative psychological content analysis as a tool for psychological status monitoring of crews in isolated, confined and extreme settings. *Acta Astronautica*, 68, 1560–1566.
- Ehmann, B., Garami, V., Naszódi, M., Kis, B. és László, J. (2007). Subjective time experience: Identifying psychological correlates by narrative psychological content analysis. *Empirical Culture and Text Research*, 3, 14–25.
- Erikson, E. (1963/2002). *Gyermekkor és társadalom*. Osiris Kiadó, Budapest
- Erikson, E. (1982). *The life cycle completed*. Norton, New York
- Erikson, E., Erikson, J. és Kivnick, H. (1986). *Vital involvement in old age*. Norton, New York.
- Fülöp É., Csertő I., Ilg B., Szabó Zs., Slugoski B. és László J. (2013). Emotional elaboration of collective traumas in historical narratives. In Forgas J. P., Vincze O., László J. (Eds.), *Social cognition and communication*. Sydney

- symposium in social psychology series*. London, England: Routledge, Taylor és Francis Group. 245–262.
- Hearn, S., Saulnier G., Strayer J., Glenham, M., Koopman, R. és Marcia, J. E. (2012). Between integrity and despair: toward construct validation of Erikson's eight stage. *Journal of Adult Development*, 19:1–20.
- Hargitai R. (2008). *Sors és történet. Szondi Lipót sorsanalízise a narratív pszichológia tükrében*. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest
- Hargitai R., Naszódi M., Kis B., Nagy L., Bóna A. és László J. (2005). A depresszív dinamika nyelvi markerei az én-elbeszélésekben. A LAS VERTIKUM tagadás és szelfreferencia modulja. *Pszichológia*, 2. 181–199.
- Hargitai, R., Naszódi, M., Kis, B., Nagy, L., Bóna, A. és László, J. (2007). Linguistic markers of depressive dynamics in selfnarratives: Negation and self-reference. *Empirical Text and Culture Research*, 26–38.
- James, J. és Zarrett, N. (2006). Ego integrity in lives of older women. *Journal of Adult Development*, 13, 61–75.
- Junghaenel, D. U., Smyth, J. M. és Santner, L. (2008). Linguistic dimensions of psychopathology: A quantitative analysis. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27, 36–55.
- Kullmann L. és Harangozó J. (1999). Az Egészségügyi Világszervezet életminőség vizsgáló módszerének hazai adaptációja. *Orvosi Hetilap*, 140: 1947–1952.
- László J. (2005). *A történetek tudománya. Bevezetés a narratív pszichológiába*. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest
- László J. (2012). *Történelemtörténetek. Bevezetés a narratív szociálpszichológiába*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- László, J., Csertő, I., Fülöp, É., Ferenczhalmy, R., Hargitai, R., Lendvai, P., Péley, B., Pólya, T., Szalai, K., Vincze, O. és Ehmann, B. (2013). Narrative Language as an Expression of Individual and Group Identity, *SAGE OPEN* 3:2, 12.
- László J. (2012). *Történelemtörténetek. Bevezetés a narratív szociálpszichológiába*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- László J., Ehmann, B., Péley, B., Pólya, T. (2007). Narrative psychology as science. *Empirical Culture and Text Research*, 3, 1–13.
- Móré M. (2014). *Integritás, életminőség és depresszió idősek körében*. Szakdolgozat. PPKE BTK Pszichológiai Intézet, Budapest
- Paulik E., Belec B., Molnár R., Müller A., Belicza É., Kullmann L. és Nagymajtényi L. (2007). Az Egészségügyi Világszervezet rövidített életminőség-kérdőívének hazai alkalmazhatóságáról. *Orvosi Hetilap*, 148, 155–160.
- Péley B. (2002). *Rítus és történet. Beavatás és kábítószeres létezés mód*. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest
- Pennebaker, J. W. és Stone, L. D. (2003). Words of Wisdom: Language Use Over the Life Span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 2, 291–301.
- Pohárnok M. (2004). A térben való mozgás narratív dimenziójának vizsgálata borderline és depressziós betegek élettörténeti epizódjaiban. In Erős F.

- (szerk.) *Az elbeszélés az élmények kulturális és klinikai elemzésében*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 153–166.
- Pólya T. (2007). *Identitás az elbeszélésben. Szociális identitás és narratív perspektíva*. Budapest, Új Mandátum Kiadó
- Szalai K. és László J. (2010). Activity as a linguistic marker of agency: Measuring in-group versus out-group activity in Hungarian historical narratives. *Empirical Text and Culture Research*, 4, 50–58.
- Vincze O. és László J. (2010). A narratív perspektíva szerepe a történelemkönyvekben. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 65, 571–595.
- Watson, D., Clark, L. és Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: PANAS scales. *Journal of Personality and Psychology*, 54, 1063–1070.